السياسة السكانية فى مصر تقييم فعالية الخطة الاستراتيجية القومية للسكان ٢٠٠٢-٢٠١٧

الباحث / صابر خليفة شحاته

مقدمة

تمثل المشكلة السكانية إحدى القضايا الهامة التى تمثل عائقا كبيرا أمام تحقيق مستوى مقبول من الرفاهية والتنمية الإقتصادية والاجتماعية لكثير من دول العالم التى تعانى من مشكلات سكانية بأبعادها المختلفة.

فعلى مستوى العالم بلغ التعداد السكانى العالمى سنة ٢٠١٥ مايقرب من ٧,٣ مليار نسمة، وجدير بالذكر أن تعداد سكان مصر يعادل تقريبا ١,٢٪ من إجمالى تعداد سكان العالم. وطبقا لتقديرات الأمم المتحدة فإن التعداد السكانى العالمى قد نما بمعدل قدره ١,٢٣٪ خلال الفترة من ٢٠٠٠- ٢٠١٠. وقد سجلت الصين (التى تعد الدولة الأكبر من حيث التعداد السكانى فى العالم) معدل نمو سنوى قدره ٠,٥٣٪ خلال الفترة من ٢٠٠٠- ٢٠١٠ م، فى حين سجلت دولة الهند وهى ثانى أكبر دولة على مستوى العالم من حيث التعداد السكانى معدل نمو سنوى قدره ١,٦٤٪ خلال نفس الفترة. أما الآن فإن الصين أصبحت ثالث أقل دولة من حيث معدل النمو السكانى من بين الدول العشر الأكبر من حيث التعداد السكانى، وجاء ترتيبها بعد كل من روسيا واليابان، وهى أقل بكثير من معدل الولايات المتحدة الأمريكية (٠,٧٪). وفيما يتعلق بمصر، تنمو مصر بمعدل ٢,٣٪ سنويا ووصل إلى ٢,٥٦٪ خلال عام ٢٠١٧ طبقا لبيانات التعداد السكانى لمصر، الصادر عن الجهاز المركزى للتعبئة العامة والإحصاء المصرى عام ٢٠١٧.

وتأتى مصر فى المركز السادس عشر عالميا من حيث عدد السكان، بين ترتيب الدول الأكثر سكانا والتى تعانى من مشكلة سكانية. وتعد مشكلة الزيادة السكانية أحد الأبعاد الأساسية لمشكلة السكان فى مصر والتتعتبر بأبعادها الثلاثة (النمو السريع للسكان – إنخفاض مستوى الخصائص السكانية – سوء توزيع السكان) أهم المشكلات التى تواجه المجتمع المصرى. وتعانى مصر من آثار

هذه الزيادة والتى تظهر بوضوح فى مستوى معيشة الأفراد، و ضعف جودة الخدمات التى يحصلون عليها، حيث تلتهم الزيادة السكانية كل الجهود المبذولة لإحداث التنمية فى المجالات المختلفة على المستويين الإقتصادى والإجتماعى.

وتشير بيانات تعدادات السكان فى مصر إلى زيادة مضطردة فى عدد السكان وإن كان بنسب متفاوته ما بين تعداد وأخر، ففى تعداد ١٨٩٧ كان عدد سكان مصر (٩,٧) مليون نسمة، إرتفع إلى (١٩) مليون نسمة فى عام ١٩٤٧، أى أن العدد تضاعف خلال خمسين عام، ثم زاد العدد إلى (٣٧) مليون عام ١٩٧٦، أى تضاعف ثانية ولكن خلال تسع وعشرون عاما، ووصل إلى ٥٩ مليون نسمة خلال عام ١٩٩٦، ثم إرتفع إلى (٧٢,٨) عام ٢٠٠٦[١]، و أخيرا وصل عدد السكان داخل مصر (٩٤,٨) عام ٢٠١٧. حسب بيانات التعداد٢٠١٧[٢].

والجدير بالذكر أن معدل النمو السنوى للسكان فى مصر وصل ٢,٥٦٪ فى حين أن معدل النمو الإقتصادى يصل بالكاد إلى (٢٪)، أى أقل بكثير من معدل الزيادة السكانية فى مصر، وهذا يمثل حجر عثرة أمام إحداث أى نوع من التنمية فى المجتمع.

لذلك اهتمت الدولة بتنفيذ برنامج سكانى متكامل لمواجهة هذه المشكلة السكانية فى مصر وذلك بوضع مجموعة من الإستراتيجيات والخطط القومية السكانية لتحقيق التنمية المنشودة فى جميع المجالات وعلى مختلف المستويات. ومن ضمن تللك الإستراتيجيات الإستراتيجية القومية للسكان ٢٠٠٢- ٢٠١٧.

هدف الورقة:

وتهدف هذه الورقة إلى تقييم الاستراتيجية القومية للسكان ٢٠٠٢-٢٠١٧ فى ضوء مدى تحقيق المستهدفات التى تبنتها الخطة الإستراتيجية القومية للسكان فى مصر فى عام ٢٠٠٧ – ٢٠١٢-٢٠١٧، وتحليل دلالات هذه المؤشرات اجتماعيا وديوجرافيا.

منهجية الورقة: تعتمد هذه الدراسة على عدد من المصادر منها وثيقة الخطة الإستراتيجية نفسها ومستهدفاتها الكمية، الدوريات والإصدارات الإحصائية الصادرة عن الجهاز المركزى للتعبئة العامة

والإحصاء، والمجلس القومى للسكان، ووزارة الصحة والسكان، كما تعتمد على نتائج البيانات النهائية لتعداد لجمهورية مصر العربية ٢٠١٧.

وقد استخدمت الدراسة عدد من المنهجيات منها، المراجعة النقدية ذات العلاقة بتحليل مضمون واستخدام بيانات سنة الأساس ٢٠٠٠ والمستهدفات الموضوعة للخطط الخمسية بالاستراتيجية للسنوات

(٢٠٠٢-٢٠٠٧)-(٢٠٠٧-٢٠١٢)-(٢٠١٢-٢٠١٧) وهى ثلاث خطط خمسية للإستراتيجية القومية للسكان فى مصر ٢٠٠٢- ٢٠١٧. ومقارنتها بالنتائج المحققة خلال الثلاث خطط الخمسية، وتحليل مؤشراتها.

بعض ملامح الوضع الديموجرافى فى مصر:خلفية توضيحية

تعتبر المشكلة السكانية فى مصر أحد التحديات الرئيسية التى تواجه المجتمع وتعوق إحداث أى نوع من التنمية داخل المجتمع. وتتحدد المشكلة السكانية فى مصر فى ثلاث أبعاد رئيسية هى (النمو السكانى السريع – إنخفاض الخصائص السكانية – سوء التوزيع السكانى للسكان).

البعد الأول: وهو النمو السكانى أحد الأبعاد الرئسية للمشكلة السكانية حيث أن الزيادة السكانية تلتهم كل الجهود المبذولة لإحداث تنمية شاملة ومستدامة. ويتزايد عدد السكان زيادة قدرها ٢,٥ مليون مولود سنويا وهذه زيادة كبيرة جدا. و قد وصل معدل المواليد الخام إلى ٢٦,٨ فى الألف، وبمعدل خصوبة كلى ٣,٥ مولود لكل سيدة وهذا معدل خصوبة عال جدا فى مقابل معدل وفيات منخفض ٥,٧ فى الألف وبزيادة طبيعية قدرها ٢٠,١ لكل مأئة الف من السكان ٢٠١٧. وبمعدل نموسكانى سنوى ٢,٥٦٪ طبقا لبيانات التعداد العام لسكان مصر ٢٠١٧.

ويمكن النظر للمشكلة السكانية بأنها الخلل في التوازن بين حجم السكان والموارد المتاحة والحاجات السكانية أو بمعنى آخر بين معدلات التنمية الاقتصادية ومعدلات النمو السكاني، أو بمعنى ثالث بين المعروض من الخدمات والمرافق والطلب عليها، فكلما اتسعت الفجوة بينهم كلما انخفض مستوى المعيشة بالنسبة للأسرة والفرد، وينعكس ذلك في انخفاض المستوى الاقتصادي

والاجتماعي، مما يؤدي إلى العديد من الآثار السلبية، وعدم القدرة على الارتقاء بمستوى الإنتاج نتيجة تراجع الخصائص السكانية، وبالتالي تفاقم المشكلة(٣).

ولا تقتصر المشكلة السكانية على كونها تزايدا سريعا للسكان مع بطء النمو الاقتصادي فقط، بل تتعداها إلى جوانب أخرى ترتبط بالتركيب والهجرة، بل إنها تمس جميع جوانب متغيرات ديناميات السكان، والنتائج التي تترتب عليها. وينبغي النظر إليها من خلال هذه الجوانب على نحو متكامل(٤).

البعد الثانى: وهو بعد التوزيع المكانى للسكان فى مصر، فالملاحظ أن مصر تعانى نمطا غير متوازن فى هذا الخصوص، يتمثل فى تركز السكان فى شريط ضيق حول الوادى والدلتا، بالإضافة إلى الواحات القليلة فى وسط الصحراء. وتمثل المساحة المأهولة بالسكان فى مصر نسبة ضئيلة جدا من المساحة الكلية لم تتجاوز ٨٪، وترتفع الكثافة السكانية فى محافظة القاهرة بشكل كبير وتليها محافظة الجيزة من حيث الكثافة. وتقل الكثافة السكانية بشكل كبير فى المحافظات الحدودية مثل الوادى الجديد وجنوب وشمال سيناء والبحر الأحمر ومطروح. ويؤدى هذا الإختلال فى التوزيع السكانى إلى الضغط على المرافق والخدمات فى معظم الأماكن ذات الكثافة العالية، وقصور البنية الأساسية عن الوفاء بمتطلبات السكان فى هذه الأماكن ذات الكثافة العالية. ويترتب على ذلك ظهور بعض المشكلات المصاحبة مثل الفقر والبطالة وسوء التغذية والأمية وتدنى مركز المرأة والتعرض للمخاطر البيئية ومحدودية الوصول للخدمات الأساسية وغيرها.....الخ.

البعد الثالث: وهو خاص بتدنى الخصائص السكانية، فالملاحظ أن مصر تعانى بعض الإختلالات فى التركيب السكانى يؤدى إلى تدنى الخصائص السكانية. وينعكس ذلك فى التركيب العمرى للشباب بسبب إرتفاع معدلات الخصوبة وإرتفاع نسبة الإعالة العمرية، حيث وصل معدل الإعالة الى ٥٤٪ عام ٢٠١٦ ووصل إلى ٦٣,٣ % عام ٢٠١٧. ومازال المجتمع المصرى يعانى إرتفاعا فى معدلات الأمية حيث وصلت الى ٢٥,٨ % عام ٢٠١٧. وأيضا إنخفاض فى نسبة مساهمة المرأة فى قوة العمل، وإرتفاعا فى معدلات البطالة وصلت إلى نسبة ١١,٢ عام ٢٠١٧. وهذه المؤشرات تنذر بالخطر حيال التعامل مع المشكلة السكانية فى المجتمع(٥).

لذا كان الاهتمام بالقضايا السكانية والمشكلات السكانية بأنواعها المختلفة محط اهتمام القيادات السياسية والتنفيذية، لذا اهتمت القيادة بوضع الإجراءات الرسمية في صورة سياسات سكانية من قبل الدولة للتأثير في هذه المشكلات السكانية ومواجهتها. فقد عمدت القيادة السياسية في البلاد إلى إتخاذ مجموعة من الآليات التشريعية والمؤسسية لمواجهة المشكلة السكانية في مصر من خلال الإستراتيجيات القومية للسكانية والخطط التنفيذية لهذه الإستراتيجيات والتى يتم تنفيذها من خلال مؤسسات الدولة.

ويستهل العرض بمفهوم السياسة السكانية، ثم عرض مفهوم الإستراتيجية السكانية ثم عرض تطور السياسات والاستراتيجيات القومية السكانية فى مصر، وينتهى الباحث إلى تحليل وتقييم فاعلية الخطة الاستراتيجية القومية للسكان ٢٠٠٢- ٢٠١٧. وذلك من خلال مؤشرات التحقق الفعلى بنهاية الخطط الخمسية داخل الاستراتيجية القومية للسكان ٢٠٠٢- ٢٠١٧.

تعريف السياسة السكانية:

لكل سياسة قومية مجموعة من الاستراتيجيات القومية والخطط التى تنفذها على الارض،حيث ان السياسة القومية تركز على التوجه الايديولوجى للقيادة السياسية وتهدف الى التوصل الى الهدف الاستراتيجى البعيد المدى. بينما تركز الاستراتيجيات على استخدام الموارد المتاحة لبلوغ الهدف القومى العام فى ضوء تلك السياسات. أما الخطط فغالبا ما يوضع لها أهداف مرحلية، وعادة ما تكون خطط كل خمس سنوات كخطة خمسية يوضع بها تفاصيل اكثر لكيفية التنفيذ، ويحدد بها مسئوليات لمؤسسات بعينها ومحددة وتتميز بوضع أهداف كمية بصورة مرحلية، وتخضع لعملية التقييم المرحلى من قبل مؤسسات الدولة المنوطة بذلك.

تعكس السياسة السكانية موقف الدولة الرسمي تجاه الأوضاع السكانية في البلاد، وهي تعبر عن الجهد المتعمد من جانب الجكومة للتاثير في الاتجاهات السكانية، ولهذا فهي تعد جزءا لا يتجزأ من السياسة الاقتصادية والاجتماعية التي تتبناها الدولة بهدف النهوض بالمجتمع وتطوره(٦).

وتعرف السياسة السكانية:بأنها عبارة عن برامج او ترتيبات محددة، تسعى الحكومة من خلالها للتأثير بشكل مباشر أو غير مباشر للتغيير الديموجرافي(٧).

ويتم تحقيق السياسة السكانية من خلال مجموعة من الاستراتيجيات المترابطة مع بعضها بحيث تحقق الهدف المنشود. و تعمل السياسة على تحقيق مستوى معيشي لائق صحيا واجتماعيا، والمساواة بين الجنسين والأمن للأفراد نحو تحقيق البرامج التي تضمن التنمية المستدامة(٨).

وعادة ما يتم ترجمة السياسة السكانية في صورة استراتيجيات قومية تصدرها السلطات العامة ويتم بتنفيذها من خلال مؤسسات الدولة التنفيذية التي تعمل في هذا الجانب، ويكون هدفها الأساسى هو تحقيق التنمية المستدامة والوفاء باحتياجات المواطنين على المستوى القومي وعلى المستوى القطاعي والمحلي معا.

تطور السياسة السكانية في مصر:-

ويرجع تاريخ أول تناول لقضايا السكان في مصر إلى الثلاثينيات من القرن الماضي من خلال التحذيرات التي أطلقها بعض المهتمين بقضايا المجتمع، ومن أبرزهم (الدكتور محمد عوض محمد) والذي أوصى في مؤلفه "**سكان هذا الكوكب**"بضرورة التحرك واتخاذ الحيطة والحذر لتحاشي الدخول في منطقة الخطر السكاني وذلك عام ١٩٣٢(٩). وفي نفس العام ظهر كتاب لأحد الاساتذة الأمريكيين وهو ويند ديلاند deland. W بعنوان "**مشكلة السكان في مصر**". المرتبطة بسكان مصر وعرض مشكلتهم، كما أنه يعتبر أيضا بداية لأي حديث عن السياسة السكانية في مصر، وقد رسم هذا الكتاب أبعاد المشكلة السكانية بحيث تمثلت في النمو السكاني السريع، والكثافة السكانية المرتفعة(١٠).

وتعتبر الفترة من ١٩٣٢ – ١٩٥٣ – مرحلة بدء الوعي بأهمية المشكلة السكانية وخطورتها وحتى نهاية الخمسينيات أبدت الدولة إهتمامها بالمشكلة السكانية حيث أنشئت اللجنة الأهلية لمسائل السكان عام ١٩٥٣ كإحدى لجان المجلس الدائم للخدمات.

وقد تميزت الفترة من (١٩٥٣ – ١٩٦٢) ببداية إدراك الحكومة للمشكلة السكانية في مصر وآثارها وبأن التنمية الاجتماعية والاقتصادية هي الحل الوحيد لمواجهتها.

وكانت خدمات تنظيم الأسرة خلال هذه الفترة محدودة وكانت تنسب إلى وزارة الشؤون الاجتماعية التى كان دورها شبه غائب تقريبا(١١).

وقد شهد عام ١٩٦٢. اول إعلان رسمي لموقف الدولة من مشكلة التزايد في عدد السكان، وذلك في ميثاق العمل الوطني، حيث أشار الميثاق إلى أن مشكلة التزايد السكاني هي أخطر العقبات التي تواجه جهود الشعب المصري في الإنطلاق نحو رفع مستوى الإنتاج. كماتمت الدعوة إلى توجيه جهود مخلصة لتنظيم الأسرة كأدوات لإبطاء النمو السريع للسكان، وفي هذا السياق انشئ المجلس الأعلى لتنظيم الأسرة بالقرار الجمهوري (٤٠٧٥) لسنة ١٩٦٥.

وقد بدأ البرنامج القومي لتنظيم الأسرة نشاطه في فبراير ١٩٦٦.كما تم وضع خطة ثلاثية تتحقق أهدافها بخفض معدل الزيادة الطبيعية من (٢,٥٤٪) في أواخر ١٩٦٦ إلى (٢,١٪) في نهاية ١٩٧٠، بحيث يصل عدد السكان في العام ذاته إلى ٣٣,١ مليون نسمه.ولكن هذا الهدف لم يتحقق.

وقد شهد عام ١٩٧٣، صدور أول وثيقة للسياسة القومية للسكان تلاها عدد من الوثائق للسياسات والاستراتيجيات على النحو التالي:

١. السياسة القومية للسكان وتنظيم الأسرة ١٩٧٣ – ١٩٨٢. والتى وضعت مجموعة من الأهداف الكمية ولم يتحقق معظمها بنهاية الاستراتيجية.

المتغير السكانى	القيم المستهدفة (١٩٧٣- ١٩٨٢)	القيم المحققة فى نهاية (١٩٨٢)
معدل النمو السكانى (%)	١,٠٦	٢,٥٠
معدل المواليد الخام (فى الألف)	٢٣,٦	٣٦,٣
معدل الوفيات (فى الألف)	١٣,٠	١٠,٠
حجم السكان (بالمليون)	٤١,٠	٤٤,٦

معدل الوفيات الرضع (فى الألف)	٨٠,٠	٧٠,٠
نسبة سكان الحضر (%)	٤٧,٠	٤٣,٦
نسبة سكان الريف (%)	٥٣,٠	٥٦,٤
نسبة مساهمة المرأة فى قوة العمل (%)	٢٠,٠	٩,٠
نسبة ممارسة وسائل تنظيم الأسرة (%)	٤٠,٠	٣٠,٣

وواضح من خلال البيانات الواردة بالجدول أن هذه الإستراتيجية لم تحقق أهافها التى وضعت من أجلها. فبدأ التفكير فى وضع سياسة سكانية بديلة بداية بعام ١٩٨٠.

٢. الاستراتيجية القومية للسكان والموارد البشرية وتنظيم الأسرة ١٩٨٠. والتى كان أهم أهدافها خفض معدل المواليد بنسبة (٢٠٪) خلال الفترة من ١٩٨٠ – ٢٠٠٠. ولكن ايضا هذه الإستراتيجية لم تحقق أهدفها. فبدأ التفكير مبكرا فى تحديث السياسة السكانية ووضعت السياسة السكانية عام ١٩٨٦.

٣. السياسة القومية للسكان ١٩٨٦- ١٩٩١. ومن أهم الأهداف الكمية التى وضعت لتلك السياسة هى فيما يخص معدلات الخصوبة ١- خفض معدل المواليد الخام من المستوى الحالى وهو ٣٧ فى الألف إلى ٣٣,٧ فى الألف عام ١٩٩١، ٣١,٥ فى الألف عام١٩٩٦، إلى ٢٨,٥ فى الألف عام ٢٠٠١. وهذا المدل وصل إلى ٢٦,٧ فى الألف للمواليد أحياء.

٢- معدل الخصوبة الكلى من المستوى الحالى ٥,٣ طفل إلى ٣,٨ طفل عام ٢٠٠١. ولم يتحقق هذا المعدل حيث انه سجل ٤,٥٥ طفل لكل سيدة.

٣- خفض الزيادة الطبيعية من المستوى الحالى وهو ٢,٧٪، إلى ٢,١٪ عام ٢٠٠١. وهذا المعدل لم يتحقق حيث سجلت الزيادة الطبيعية نسبة ٢,٧٪ فى عام ٢٠٠١.

٤- رفع معدل الممارسة لتنظيم الأسرة من ٢٥٪ إلى ٥١٪، من المتزوجات فى سن الإنجاب عام ٢٠٠١.ويمكن القول أن هذا المؤشر تحقق حيث سجلت نسبة الممارسة سنة ٢٠٠٠ حوالى ٥٦,١٪ من السيدات المتزوجات فى سن الإنجاب

٤. وثيقة الاستراتيجية القومية للسكان ١٩٩٢ – ٢٠٠٧. أطلق على هذه الاستراتيجية (استراتيجية إستخدام الأرض) حيث ركزت أهدافها على إعادة التوزيع المكانى والكثافة السكانية وزيادة مساحة الرقعة الزراعية ولكن لم تبلغ هذه الإستراتيجية جميع أهدافها بسبب قصور البرنامج السكانى، وضعف نظام المتابعة والتقويم.

٥. السياسة القومية للسكان ٢٠٠٢ – ٢٠١٧. وسوف يتم تناولها بالتفصيل فى هذه الجزء من الدراسة، حيث أن هذه المرة تم تقسيمها لثلاث خطط خمسية.

السياسة القومية للسكان ٢٠٠٢ – ٢٠١٧ وأهدافها العامة ومبادئها واستراتيجياتها:

وقبل أن تنتهي المدة السابقة للاستراتيجية القومية للسكان والتي كان مقررا لها الانتهاء عام ٢٠٠٧، لم يبدوأنها حققت أهدافها فتم وضع سياسة قومية أخرى للسكان تغطي الفترة من ٢٠٠٢ حتى عام ٢٠١٧،، وتم تحديد هدفها الاستراتيجى العام فى الوصول بمعدل الخصوبة إلى وهو ٢,٤ طفل/سيدة عام ٢٠١٧ كهدف قومي[١٢].

أ- أهداف السياسة القومية للسكان (٢٠٠٢ – ٢٠١٧)[١٣]:

١. خفض معدل النمو السكاني.

٢. تحقيق توزيع جغرافي أفضل للسكان.

٣. الارتقاء بالخصائص السكانية.

وقد تم إضافة بعد رابع للأبعاد الثلاثة السابقة وهو:

٤. تقليل التفاوتات الديموجرافية والاجتماعية والاقتصادية بين المجموعات السكانية والمناطق الجغرافية المختلفة.

ب- مبادئ السياسة القومية للسكان (٢٠٠٢ – ٢٠١٧)[١٤]:

١. إقرار حق الأسرة في اختيار العدد المناسب لأطفالها، وحق الحصول على المعلومات والوسائل التي تمكنها من تنفيذ قرارها في هذا الشأن، وذلك في نطاق ثقافة المجتمع وتعاليمه الدينية.

٢. عدم استخدام الإجهاض أو التعقيم كوسائل لتنظيم الأسرة.

٣. إقرار حق المواطن في الهجرة والانتقال من مكان إلى آخر داخل مصر أو خارجها.

٤. الأخذ بنظام الحوافز الإيجابية على زيادة وعي الفرد والجماعة وعدم اللجوء للأساليب التي تتسم بالضغط والإكراه، والتي تعتمد على الحوافز السلبية أو الأساليب العقابية.

٥. تنمية الإنسان من الجوانب كافة لتحقيق رفاهية، ورفع قدراته الإنتاجية.

٦. إعتبار المحليات القاعدة الأساسية لتنفيذ وإدارة البرنامج السكاني.

٧. تنشيط دور المنظمات غير الحكومية والقطاع الخاص في إدارة وتنفيذ البرامج السكانية.

٨. إقرار حق كل إنسان في التمتع بجميع الحقوق والحريات المذكورة في الإعلان العالمي لحقوق الإنسان، وبما يتفق مع الشرائع السماوية.

٩. الإقرار بان الأسرة هي وحدة المجتمع الأساسية، ومن ثم ينبغي تعزيزها، ومن حقها الحصول على الحماية والدعم اللازمين.

١٠. تعزيز المساواة والإنصاف بين الجنسين، ورفع قدرات المرأة، والقضاء على الممارسات الضارة ضد الإناث بجميع أشكالها.

١١. تعتبر السياسات والأهداف المتصلة بالسكان جزء لا يتجزأ من منظومة التنمية الاقتصادية والاجتماعية، التي يتمثل هدفها الرئيس في تحسين نوعية الحياة.

وإنطلاقا من هذه السياسة القومية للسكان كان لابد من وضع الخطة الاستراتيجية القومية للسكان، والتي تعمل على تحقيق أهداف السياسة السكانية خلال الفترة من (٢٠٠٢ – ٢٠١٧) وذلك بمشاركة جميع الوزارات والجهات المعنية كآليات تنفيذية والتي سبق وأن شاركت في وضع هذه السياسة. وتم وضع خطة العمل للوصول إلى الأهداف المطلوب تحقيقها[١٥].

الخطة الاستراتيجية القومية للسكان (٢٠٠٢ – ٢٠١٧)

وتتكون من إحدى عشر خطة استراتيجية نوعية، نستعرضها كالتالي[١٦]:-

١. استراتيجية تنظيم الأسرة والصحة الإنجابية.

٢. استراتيجية صحة الطفل والحفاظ على حياته.

٣. استراتيجية التعليم ومحو الأمية.

٤. استراتيجية تحسين وضع المرأة.

٥. استراتيجية المراهقين والشباب.

٦. استراتيجية دعم وحماية الأسرة.

٧. استراتيجية الإعلام والتعليم (التثقيف) والاتصال.

٨. استراتيجية حماية البيئة.

٩. استراتيجية إعادة التوزيع المكاني.

١٠. استراتيجية تقليل التفاوتات بين المجموعات السكانية.

١١. استراتيجية دعم المعلومات والبحوث.

ويلاحظ أنه قد تم وضع الصحة الإنجابية في تلك الاستراتيجيات واستحداث بعض الاستراتيجيات لتقليل التفاوتات بين المجموعات السكانية. وجاءت أهم الاهداف الواردة بالاستراتيجية القومية للسكان كالتالى:

الأهداف السكانية التى تضمنتها

الخطة الإستراتيجية القومية للسكان ٢٠٠٢ – ٢٠١٧

الإستراتيجية	الهدف العام	الأهداف المحددة
تنظيم الإسرة و الصحة الإنجابية	خفض مستوى الإنجاب من خلال برنامج قومى لتنظيم الإسرة و الصحة الإنجابية	توفير خدمات تنظيم الإسرة و الصحة الإنجابية ضمن مجموعة خدمات الرعاية المتكاملة المكفولة للجميع ٠ وضع تطوير نظام فعال و كفئ لإدارة البرنامج القومى لتنظيم الأسرة و الصحة الإنجابية. الدعوى و كسب التأييد و مساندة القيادات الشعبية و المحلية و صانعى القرار نحو تبنى قضايا تنظيم الأسرة و الصحة الإنجابية.
صحة الطفل و الحفاظ على حياته	الإرتقاء بصحة الطفل و الحفاظ على حياته	الإرتقاء بالمستوى الصحى قبل الزواج للإمهات أثناء الحمل و الولادة. الإرتقاء بالرعاية الصحية للرضع و الأطفال دون الخامسة. الرعاية الصحية المتكاملة للأطفال ذوى الإحتياجات الخاصة (المعاقين – أطفال الشوارع – اللقطاء – عمالة الأطفال)
التعليم و محو الإمية	الإرتقاء بالمواطن من خلال التعليم و محو الإمية	الإرتقاء بالعملية التعليمية فى جميع المراحل. محو الإمية و تعليم الكبار
تحسين وضع المرأة	تقليل القجوات النوعية فى جميع المجالات بما يحقق الإنصاف و المساواة بين الجنسين	زيادة إمكانية الحصول على موارد و منافع التنمية رفع قدرت المرأة للإستفادة من موارد التنمية و التصرف فى منافعها
المراهقين و الشباب	الإرتقاء بالمراهقين و الشباب اجتماعيا و فكريا	تحقيق التنمية البشرية وو تعميق روح الولاء و الانتماء التنمية و الاقتصادية

الإستراتيجية	الهدف العام	الأهداف المحددة
	و دينيا و صحيا و بدنيا و اقتصاديا	الإهتمام بالفئات الخاصة
دعم و حماية الأسرة	دعم و حماية الأسرة	تفعيل التشريعات المرتبطه بدعم و حماية الأسرة دعم برامج حماية الإسرة
الإعلام و التعليم و الإتصال	نشر المفهوم الشامل و زيادة المعرفة بقضايا السكان و التنمية للمشاركة فى تحقيق الأهداف القومية للسياسة السكانية	العمل على تحقيق الأهداف القومية للسياسة السكانية العمل على نشر و ترسيخ مفهوم و مبادئ الثقافة الإنجابية و الصحية المساهمة فى تحسين الخصائص السكانية التشجيع إعلاميا بعوامل الجذب للمدن الجديدة
حماية البيئة	نشر الوعى البيئى و دفع المخاطر البيئية التى تؤثر على صحة السكان	إكساب المجتمع المعرفة البيئية السليمة إكساب المجتمع الإتجاهات و المهارات البيئية السليمة دفع المخاطر التى تهدد البيئة
إعادة توزيع السكان	الوصول الى توزيع سكانى متوازن فى إطار خريطة التنمية و التعمير فى ج.م.ع	العمل على تحقيق أهداف خريطة التنمية و التعمير لجمهورية مصر العربية حتى عام ٢٠١٧ تحسين البيئة العمرانية بالمدن و القرى القائمة تطوير المناطق العشوائية و الحد منها الإتجاهات نحو اللامركزية مع تفعيل الشراكة للقطاع الخاص و الاهلى
تقليل التفاوتات	دعم القرار من خلال نظم المعلومات و البحوث السكانية	التوازن فى التنمية بين الحضر و الريف التوزيع العادل
دعم المعلومات والبحوث	دعم القرار من خلال نظم المعلومات والبحوث السكانية	رفع كفاءة نظم المعلومات السكانية والتنموية. تكامل قواعد البيانات فى الجهات المختلفة. إجراء البحوث السكانية والتنموية.

و لكن وثيقة هذه الخطة الإستراتيجية القومية للسكان فى مصر (إصدار ٢٦ نوفمبر ٢٠٠١) كانت خالية من أية جداول زمنية للتنفيذ وجميعها لفظية لا تتضمن أة أهداف كمية تحت أى من الإستراتيجيات الإحدى عشر.

وقد تم تدارك هذا النقص المتمثل فى عدم وجود أهداف كمية فى وثيقة الخطة الإستراتيجية، حيث تم وضع المستهدفات الكمية للخطة الاستراتيجية القومية للسكان ٢٠٠٢-٢٠١٧ فى مرحلة تالية لوضع الوثيقة المشار إليها.

وقد تم تقسيم الخطة الإستراتيجية إلى ثلاث خطط خمسية تنفيذية (٢٠٠٢ – ٢٠٠٧، ٢٠٠٧ – ٢٠١٢، ٢٠١٢ – ٢٠١٧[١٧].ويمكن استعراض الأهداف الكمية الواردة باستراتيجية وزارة السكان لكل خمس سنوات[١٨] خلال الفترة ٢٠٠٢ – ٢٠١٧.

المؤشرات	سنة الأساس (٢٠٠٠)	خطة ١	خطة ٢		المستهدف عام خطة ٣ ٢٠١٧
		٢٠٠٢	٢٠٠٧	٢٠١٢	
أولا: تنظيم الأسرة والصحة الإنجابية					
أ- تنظيم الأسرة					
معدل المواليد الخام لكل ١٠٠٠ من السكان	٢٧,٥	٢٦,٨	٢٤,٦	٣١,٣	١٧,٣
نسبة ممارسة تنظيم الأسرة (%)	٥٦,١	٥٨,١	٦٣,١١	٦٧,١٢	٧٣,١٣
معدل الخصوبة الكلى	٣,٥	٣,٣٤	٢,٩٢	٢,٥١	٢,١
ب-الصحة الانجابية					
نسبة وفيات الأمهات (لكل ١٠٠٠٠٠مولود حى	٨٤	٧٨,٨	٦٥,٩	٥٢,٩	٤٠
نسبة الزواج المبكر (أقل من ١٦ سنة)لإجمالى السيدات فى الفئة العمرية (٢٥-٤٥سنة)	١١,٥	١١	٨	٤	صفر
ثانيا: صحة الطفل					
مفدل وفيات الرضع أقل من ٥ سنوات (لكل ١٠٠٠مولود حى)	٤٢,٥	٣٩,٨	٣٣,٣	٢٨,٣	٢٤,٧
معدل وفيات الرضع دون سن الخامسة (لكل ١٠٠٠مولود حى)	٥٢	٤٩,٤٦	٤٣,١١	٣٦,٧٦	٣٠,٤

ثالثا: التعليم ومحو الأمية					
نسبة الأمية (١٠سنوات فأكثر)%	٣٣,٦	٢٩,٦	١٩,٨	٩,٩	صفر
رابعا: تحسين وضع المرأة					
نسبة قيد الإناث إلى إجمالى المقيدين فى التعليم الابتدائى %	٤٧	٤٧,٤	٤٨,٤	٤٩,٤	٥٠
خامسا: المراهقون والشباب					
نسبة المراهقين (١٠-١٩سنة)الى اجمالى السكان %	٢٣,٤	٢٢,٤	٢٠	١٩,٢	١٩,٩
نسبة الشباب(١٥-٢٤سنة)الى اجمالى السكان %	٢٠,٢	٢١,٦	٢٠,٣	١٨,٣	١٧,٩
سادسا: دعم وحماية الأسرة					
متوسط حجم الاسرة المعيشية	٤,٦	٤,٤	٤,١	٣,٨	٣,٦
توقع الحياة عند الميلاد (بالسنة)	٦٨,٨	٦٩,٧	٧١,٧	٧٣,٥	٧٤,٨
نسبة الإعالة العمرية (نسبة الاشخاص فى سن الإعالة)	٦٥,٠٥	٦٢,٩٥	٥٩,٦٢	٥٧,٤٣	٥٣,١٨
متوسط نصيب الفرد من الناتج القومى الاجمالى سنويا (دولار)(GNP)	١٢٠٠	١٥٠٠	١٧٣٠	٢٤٩٠	٢٦٠٠
نسبة البطالة (%)	٨,٨	٧,٣	٥,٥	٣,٧	٢,٠٤
سابعا: حماية البيئة					
نسبة السكان المنتفعين بشبكة المياة النقية	-	-	٨١,٣	٩٦,٥	٩٦,٩
نسبة السكان المنتفعين بشبكة الكهرباء	-	-	٩٥	٩٨,٩	٩٩
نسبة السكان المنتغعين بشبكة الصرف الصحى	-	-	٤١,٣	٦٠	٦٥
ثامنا: إعادة التوزيع السكاني					
نسبة التحضر %	٤٣	٤٢,٨	٤٢,٢	٤١,٦	٤١
نسبة المساحة المأهولة إلى المساحة الكلية	٦,٨	٩	١٤,٣	١٩,٧	٢٥
نصيب الفرد من الأرض الزراعية بالفدان	٠,١٢٣	٠,١٢٠	٠,١١٧	٠,١١٤	٠,١١١
نسبة سكان المناطق العشوائية لإجمالى سكان الحضر %	٢٠	١٥	١٠	٥	صفر
تاسعا: تقليل التفاوت					

معدل الخصوبة للفئة العمرية (١٥-١٩سنة) لكل ١٠٠٠ سيدة	حضربحرى	٣١	٤٠,٣	٢٧,١	١٣,٥	صفر
	ريف قبلى	٧٧				
	التفاوت	٤٦				
نسبة الأمية (%)	حضربحري	٣١,٧	٦,٧	٤,٥	٢,٢	صفر
	ريف قبلي	٣٩,٣				
	التفاوت	٧,٩				

منهجية الحصول على بيانات تحقيق مستهدفات الخطة الإستراتيجية(٢٠٠٢-٢٠١٧):

راجع الباحث جميع الوثائق والبيانات الصادرة عن الأجهزة المنوطة بعملية الإحصاء وتقييم البرنامج السكانى فى مصر للحصول على مؤشرات يستطيع من خلالها تقييم مدى تحقق المستهدفات الكمية للإستراتيجية القومية للسكان (٢٠٠٢-٢٠١٧). فقد رجع الباحث للبيانات الإحصائية الصادرة عن الجهاز المركزى للتعبئة العامة والإحصاء، وإصدارات المجلس القومى للسكان والتقارير السنوية لتقييم الساسة السكانية وكذلك بيانات وزارة الصحة والسكان والدوريات الصادرة عن مركز البحوث الاجتماعية والجنائية، ومنشورات وابحاث المركز الديموجرافى بالقاهرة فى هذا الصدد. واستطاع الباحث الوصول إلى بعض المؤشرات التى تصف متحققات المستهدفات العامة للإستراتيجية القومية للسكان(٢٠٠٢-٢٠١٧). وسوف يعرضها خلال الجدول اللاحق والمعنون بنتائج الدراسة.

نتائج الدراسة:

ويعرض الباحث خلال الجدول التالى للنتائج التى توصل إليها خلال الفترات الخمسية الثلاث للأستراتيجية القومية للسكان (٢٠٠٢-٢٠١٧). وقد إعتمد الباحث فى بيانات هذا الجدول على المصادر الاتية: الجهاز المركزى للتعبئةالعامة والإحصاء – التقرير السنوى لتقييم مؤشرات الخطة الإستراتيجية السكانية ٢٠١٧- المسح الشامل للمجتمع المصرى (٢٠١٠-٢٠١٥) مجلد السكان الصادر فى ٢٠١٦- نتائج التعداد السكانى لمصر ٢٠١٧-كتاب مصر فى أرقام ٢٠١٨ للعمل والسكان والاحصاءات الحيوية والتعليم.

جدول رقم (٢) يوضح النتائج المحققة فى نهاية الخطط الخمسية الثلاث للإستراتيجية القومية للسكان (٢٠٠٢- ٢٠١٧)

المؤشرات	النتائج المحققة	النتائج المستهدفة	النتائج المحققة	النتائج المستهدفة	النتائج المحققة	النتائج المستهدفة
	٢٠٠٧	٢٠٠٧	٢٠١٢	٢٠١٢	٢٠١٧	٢٠١٧
أولا: تنظيم الأسرة والصحة الإنجابية						
أ- تنظيم الأسرة						
معدل المواليد الخام لكل ١٠٠٠ من السكان	٢٦,٥	٢٤,٦	٣١,٩	٣١,٣	٢٦,٨	١٧,٣
نسبة ممارسة تنظيم الأسرة (%)	٦٠,٣	٦٣,١١	٦٠,٠٠	٦٧,١٢	٥٨,٥	٧٣,١٣
معدل الخصوبة الكلى	٣	٢,٩٢	٢,٩	٢,٥١	٣,٥	٢,١
ب-الصحة الانجابية						
معدل وفيات الأمهات (لكل ١٠٠٠٠٠مولود حى	٦٥	٦٥,٩	٥٠	٥٢,٩	٤٩	٤٠
نسبة الزواج المبكر (أقل من ١٦ سنة)لإجمالى السيدات فى الفئة العمرية (٢٥-٤٥سنة)	١٦	٨	١٤,٤	٤	١٥	صفر
ثانيا: صحة الطفل						
معدل وفيات الرضع أقل من سنة(لكل ١٠٠٠مولود حى)	١٧,٨	٣٣,٣	١٥,٢	٢٨,٣	١٥,١	٢٤,٧
معدل وفيات الرضع دون سن الخامسة (لكل ١٠٠٠مولود حى)	١٦	٤٣,١١	١٩,٧	٣٦,٧٦	١٩,٥	٣٠,٤
ثالثا: التعليم ومحو الأمية						

نسبة الأمية (١٠سنوات فأكثر)%	٢٩,٧	١٩,٨	٢٢,١	٩’٩	٢٥,٨	صفر
رابعا: تحسين وضع المرأة						
نسبة قيد الإناث إلى إجمالى المقيدين فى التعليم الابتدائى %	٤٤,٢	٤٨,٤	٤٦	٤٩,٤	٤٨	٥٠
خامسا: المراهقون والشباب						
نسبة المراهقين (١٠-١٩ سنة) الى اجمالى السكان %	١١,٧	٢٠	١٨,٤	١٩,٢	٣٤,٢	١٩,٩
نسبة الشباب(١٥-٢٤سنة)الى اجمالى السكان %	٢٨,٨	٢٠,٣	١٨,٨	١٨,٣	٢٧,٨	١٧,٩
سادسا: دعم وحماية الأسرة						
متوسط حجم الاسرة المعيشية	٤,١٨	٤,١	٤,٦	٣,٨	٤,٠٤	٣,٦
توقع الحياة عند الميلاد (بالسنة)	٧١,٣	٧١,٧	٧٠,٤	٧٣,٥	٧١,٧	٧٤,٨
نسبة الإعالة العمرية (نسبة الاشخاص فى سن الإعالة)	٥٤,٠	٥٩,٦٢	٥٥	٥٧,٤٣	٦٣,٣	٥٣,١٨
نسبة البطالة (%)	٨,٧	٥,٥	١٢,٧	٣,٧	١١,٢	٢,٠٤
سابعا: حماية البيئة						
نسبة السكان المنتفعين بشبكة المياة النقية	٩٥	٨١,٣	٩٦,٥	٩٦,٥	٩٧	٩٦,٩
نسبة السكان المنتفعين بشبكة الكهرباء	٩٥	٩٥	٩٨,٩	٩٨,٩	٩٩,٧	٩٩
نسبة السكان المنتفعين بشبكة الصرف الصحى	٥٥	٤١,٣	٢٤,٧	٦٠	٥٦,٥	٦٥
ثامنا: إعادة التوزيع السكاني						
نسبة التحضر %	٤٣	٤٢,٢	٤٣	٤١,٦	٤٢,٢	٤١
نسبة المساحة المأهولة إلى المساحة الكلية	٧,٧	١٤,٣	٧,٨	١٩,٧	٧,٨	٢٥
نصيب الفرد من الأرض الزراعية بالفدان	٠,١١٤	٠,١١٧	٠,١٠٦٥	٠,١١٤	٠,٠٩٦٠٠	٠,١١١

تشير هذه البيانات الواردة بالجدول إلى المتحققات الفعلية خلال الفترات الخمسية الثلاث للإستراتيجية القومية للسكان ٢٠٠٢- ٢٠١٧ والتى يتضح منها الأتى:-

أولا: مؤشر تنظيم الأسرة والصحة الإنجابية

(أ) تنظيم الأسرة

- معدل المواليد الخام وصل إلى ٢٦,٥ فى الألف عام ٢٠٠٧، وكان المستهدف أن تصل إلى ٢٤,٦ فى الألف طبقا للمستهدف عام ٢٠٠٧ بالإستراتيجية، ووصل إلى ٣١,٩ فى الألف عام ٢٠١٢, وكان من المستهدف أن يصل إلى ٣١,٢عام ٢٠١٢طبقا للإستراتيجية، ثم وصل هذا المعدل إلى ٢٦,٨عام ٢٠١٧بعد أن كان من المستهدف أن يصل المعدل إلى ١٧,٣عام ٢٠١٧ طبقا للمستهدف فى الإستراتيجية. ولذلك فهناك فارق كبير جدا بين المستهدف الذى وضع بهذه الإستراتيجية والمحقق فعليا بنهاية عامك ٢٠١٧طبقا البيانات التعداد السكانى لجمهورية مصر العربية، وكذلك تقرير المؤشرات الديموجرافية الذى يصدره المجلس الدولى للسكان ٢٠١٧.

- أما بالنسبة لممارسة تنظيم الأسرة فكان من المستهدف أن تصل نسبة الممارسة إلى ٦٣,١عام ٢٠٠٧، ثم تصل النسبة إلى ٦٧,١٢ %عام ٢٠١٢، ثم تصل النسبة إلى ٧٣,١٣ %عام ٢٠١٧،على التوالى طبقا للإستراتيجية القومية للسكان. وتشير البيانات الفعلية المحققة لنسبة ممارسة تنظيم الأسرة حيث سجلت النسبة ٦٠,٣٪عام ٢٠٠٧، ثم حققت النسبة ٦٠٪ عام ٢٠١٢، وحققت النسبة للممارسة ٥٨,٥ عام ٢٠١٧. لذلك هناك جاجة ماسة إلى التركيز على التوعية بأهمية إستخدام وسائل تنظيم الأسرة وإلى إهتمام الدولة بتوفيرها، وكذلك توزيعها بأسعار مخفضة للجمهور.

- بالنسبة إلى معدل الخصوبة الكلى. فقد وضعت الخطة الإستراتيجية القومية للسكان هذفا قوميا بالوصول إلى معدل الإحلال ٢,١ طفل لكل سيدة بنهاية ٢٠١٧. ولكن تشير البيانات المحققة صعوبة بلوغ هذا الهدف القومى بنهاية ٢٠١٧. حسث تشير

البيانات المحققة خلال عام ٢٠٠٧ وصل معدل الخصوبة الكلى ٣طفل لكل سيدة , وكانم المستهدف أن يصل معدل الخصوبة الكلى إلى٢,٩٢بنهاية عام ٢٠٠٧. ووصل المعدل ٢,٩ عام ٢٠١٢ وكان من المستهدف أن يصل معدل الخصوبة الكلى إلى ٢,٥١عام ٢٠١٢. ووصل المعدل إلى ٣,٥ طفل لكل سيدة عام ٢٠١٧، وكان المستهدف أن يصل المعدل إلى ٢,١ طفل لكل سيدة. وهذه زيادة كبيرة جدا بمقارنتها بالمستهدف طبقا للهدف القومى للإستراتيجية القومية للسكان ٢٠٠٢- ٢٠١٧. ولذلك وضع نفس لهدف للإستراتيجية للسكان ٢٠١٥ – ٢٠٣٠.

(ب)الصحة الإنجابية.

- بالنسبة لنسبة وفيات الأمهات فقد حققت النسبة المعدل المستهدف خلال الخطتين الخمسيتين الأولى (٢٠٠٢- ٢٠٠٧و ٢٠٠٧- ٢٠١٢) . حيث حققت النتائج الفعلية معدل ٦٥فى الألف عام ٢٠٠٧ وكان من المستهدف أن تصل المعدل إلى ٦٥,٩ فى الألف عام ٢٠٠٧. ووصل المعدل إلى ٥٠ فى الألف عام ٢٠١٢ وكان المستهدف أن يصل المعدل إلى ٥٢,٩ لعام ٢٠١٢. أما الاختلاف فقد حدث فى نهاية الخطة الخمسية الثالثة (٢٠١٢-٢٠١٧) حيث حققت النتائج الفعلية معدل قدره ٤٩فى الألف وكان المستهدف أن يصل المعدل ٤٠ فى الألف عام ٢٠١٧. بذيادة قدرها ٩فى الف عن المستهدف وهذا فارق كبير جدا، ومؤشر خطرينبأ بأن مستوى رعاية الأمومة والطفولة بمزيد من الرعاية والإهتمام فى أوقات مبكرة.

- بالنسبة للزواج المبكر فقت حققت النسبة ١٦٪ عام ٢٠٠٧ وحققت النسبة ١٤,٤ عام ٢٠١٢ وحققت النسبة ١٥٪ عام ٢٠١٧ من نسبة الزيجات فى المجتمع المصرى. وقد كان المستهدف أن تحقق هذه النسب طبقا للإستراتيجية ٨٪عام ٢٠٠٧، ونسبة ٤٪ عام ٢٠١٢، ونسبة صفر % عام ٢٠١٧. وكانت هذه النسب المستهدفة بعيدة كل البعد عن النسب المستهدفة بنهاية الاستراتيجية القومية للسكان ٢٠٠٢- ٢٠١٧. ومحاربة للعادات والتقاليد التى تقف عائقا دون تحقيق الأهداف المرغوبة.

ولذلك طرحت الدولة أستراتيجية قةمية للحد من الزواج المبكر وبدأت تنفذها من ٢٠١٥- ٢٠٢٠.

ثانيا: مؤشر صحة الطفل:

- معدل وفيات الرضع: بلغ معدل وفيات الرضع أقل من سنة ١٧,٨ عام ٢٠٠٧ , ثم وصل المعدل إل ١٥,٢ عام ٢٠١٢، ثم وصل المعدل إلى ١٥,١عام ٢٠١٧. بمعدل إنخفاض قدره ١,٦٪. ويعتبر التحسن فى مؤشر وفيات الرضع يمثل درجة أهتمام الدولة بالرعاية الصحية والجهود الصحية لتحقيق أفضل مستوى صحى للسكان فى مصر.

- معدل وفيات الأصفال دون سن الخامسة، سجل معدل الوفيات للأطفال دون سن الخامسة ١٦فى الألف عام ٢٠٠٧ وثم وصل المعدل ١٩,٧ فى الألف عام ٢٠١٢، ووصل المعدل الى ١٩,٥ عام ٢٠١٧. ويعتبر المؤشر عن الأهتمام الصحى والتطور الذى حدث فيه، ويشير أيضا إلى منطقية الزيادة الطبيعية التى وصلإليها المجتمع المصرى مسجلا معدل نم سنوى ٢,٥٦٪ طبقا لبيانات تعداد مصر ٢٠١٧، الصادر عن الجهاز المركزى للتعبئة العامة والإحصاء مصر ٢٠١٧.

ثالثا: مؤشر التعليم ومحو الأمية.

- نسبة الأمية (١٠ سنوات فأكثر %) وصلت نسبة الأمية ٢٩,٧ عام ٢٠٠٧. وكان المستهدف أن تصل نسبة الأمية ١٩,٨،ووصلت النسبة إلى ٢٢,١٥ عام ٢٠١٢. وكان المستهدف أن تصل النسبة إلى ٩,٩٪ عام ٢٠١٢. ثم وصلت النسبة ٢٥,٨٪ عام ٢٠١٧، وكان المستهدف أن تصل النسبة إلى الصفر عام ٢٠١٧ , مما يدل على أننا بحاجة إلى بذل الكثير من الجهد للوصول إلى المستهدف التعليمى وخفض الأمية وخاصة بين الإناث، حيث وصلت النسبة بين الأناث ٣٠,١ عام ٢٠١٧، طبقا لبيانات التعداد السكانى لمصر ٢٠١٧. ويؤثر ذلك بالضرورة على معدلات

التنمية فى مصر وزيادة معدلات البطالة وزيادة معدلات الفقر. ويوجد بالمجتمع المصرى ٢٧,٧٪ من السكان يعيشون تحت خط الفقر

رابعا: مؤشر تحسين وضع المرأة

- وصلت نسبة قيد الإناث بالمرحلة الإبتدائية ٤٨,٢٪ عام ٢٠١٧، لإجمالى نسبة المقيد بالمرحلة الإبتدائية وكان من المستهدف أن تصل هذه النسبة إلى ٥٠٪ عام ٢٠١٧ بفارق ١,٨ % وهذا فارق كبير جدا. وترتب على هذا الفارق زيادة فى حجم الأمية، والتسرب من التعليم. ويثر ذلك على حجم ومسارات التنمية فى المجتمع.

خامسا: مؤشر المراهقون والشباب.

- بالنسبة للمراهقون فى الفئة العمرية (١٥-١٩) سنة إلى إجمالى السكان ١١,٧٪ عام ٢٠٠٧، وكان المستهدف أن تصل النسبة إلى ٢٠٪ عام ٢٠٠٧، بانخفاض قدره ٨,٣٪، ووصلت النسبة إلى ١٨,٤٪ عام ٢٠١٢وكان من المستهدف أن تصل النسبة إلى ١٩,٢ % طبقا للاستراتيجية بإنخفاض قدره ,٨٪. ووصلت النسبة إلى ٣٤,٢٪ عام ٢٠١٧، وكان من المستهدف أن تصل النسبة إلى ١٩,٩٪ عام ٢٠١٧ طبقا للمستهدف النهائى للإستراتيجية القومية للسكان. وخلاصة القول أن يقع أكثر من ثلث السكان فى المجتمع المصرى فى الفئة الفتية بنسبة ٣٤,٢ %. ممايعنى أننا بحاجة إلى توفير الكثير من الخدمات العامة للوفاء بإحتياجات هذه الفئة من السكان مع رفع معدل الإعالة الصغرى للسكان.

- وبالنسبة للشباب فى الفئة العمرية (١٥-٢٤ سنة) فقد حققت النتائج الفعلية لعام ٢٠٠٧ نسبة ٢٨,٨٪، وكان المستهدف أن تصل هذه النسبة إلى ٢٠,٣٪ عام ٢٠٠٧. بفارق زيادة وصل إلى ٨,٥ %. وقدحققت النسبة ١٨,٨عام ٢٠١٢، وكان المستهدف أن تصل النسبة إلى ١٨,٢٪عام ٢٠١٢. وحققت النسبة ٢٧,٨٪ عام ٢٠١٧. وكان من المستهدف أن تصل هذه النسبة إلى ١٧,٩ % عام ٢٠١٧ طبقا للإستراتيجية بفارق زيادة وصل إلى ١٠,١٪ عن المستهدف وهذا بالضرورة

يتضح فى التركيب العمرى والنوعى للسكان عند وصف الهرم السكانى لجمهورية مصر العربية، واتساع القاعدة الشبابية بالهرم السكانى. ويصبح لدى المجتمع فرصة حقيقية فى تحقيق تنمية شاملة إذا تم استثمار طاقات هؤلاء الشباب فى الإنتاج. كما يصبحوا عبأ إذا إهملت طاقاتهم ولم تستغل ويحدثون مشكلات إجتماعية وإقتصادية....الخ

سادسا: مؤشر دعم وحماية الأسرة

- وصل متوسط حجم الأسرة المصرية إلى ٤,١٨ فرد لكل أسرة مصرية عقب تعداد ٢٠٠٦.وكان المستهدف أن أن تصل النسبة إلى ٤,١ فرد عام ٢٠٠٧. ووصل متوسط حجم الاسرة ٤,٠٤ فرد عام ٢٠١٧ طبقا لبيانات الجهاز المركزى للتعبئة العامة والإحصاء فى مصر. وكان المستهدف أن يصل متوسط حجم الأسرة ٣,٦فر فى الغرفة طبقا للاستراتيجية القومية للسكان ٢٠٠٢ – ٢٠١٧. ويعنى ذلك أن معدل اتزاحم داخل الغرف مزال مرتفعا.

- أما بالنسبة لتوقع الحياة عند الميلاد فقد حققت النتائج متوسط ٧١,٣ عام ٢٠٠٧، وكان المستهدف أن يصل المتوسط ٧١,٧ عام ٢٠٠٧. وحقق توقع العمر عند الميلاد ٧٠,٤ عام ٢٠١٢، وكان المستهدف أن يصل إلى ٧٣,٥ عام ٢٠١٢. ووصل توقع العمر عند الميلاد ٧١,٧ عام ٢٠١٧، وكان الستهدف أن يصل إلى ٧٤,٨ بحلول عام ٢٠١٧ طبقا لمستهدفات الإستراتيجية القومية للسكان ٢٠٠٢– ٢٠١٧.

- إما نسبة الإعالة العمرية للأشخاص فى سن الإعالة وحققت النتائج الفعلية لعام ٢٠٠٧ نسبة إعالة ٥٤,٠٪ عام ٢٠٠٧، وكان المستهدف أن تصل نسبة الإعالة ٥٩,٦٢٪ عام ٢٠٠٧. وحققت النسبة ٥٥٪ عام ٢٠١٢، وكان المستهدف أن تصل النسبة إلى ٧٥,٤٣٪ عام ٢٠١٢. تم حققت النتائج نسبة إعالة ٦٣,٣٪ عام ٢٠١٧، وكان المستهدف أن تصل نسبة الإعالة العمرية ٥٣,١٨٪ من السكان فى سن الإعالة. ويقع عبء كبير على الأشخاص المنتجين فى المجتمع المصرى.

- اما بالنسبة للبطالة فقد حققت النتائج الفعلية نسبة ٨,٧٪ عام ٢٠٠٧، وكان المستهدف أن تصل نسبة البطالة إلى ٥,٥٪ عام ٢٠٠٧. ثم وصلت النتائج الفعلية للبطالة عام ٢٠١٢ إلى نسبة ١٢,٧ % وكان المستهدف أن تصل نسبة البطالة ٣,٢٪ عام ٢٠١٢. ثم حققت النتائج الفعلية نسبة بطالة ١١,٢ % عام ٢٠١٧ وكان من المستهدف أن تصل نسبة البطالة إلى ٢,٠٤ عام ٢٠١٧، أى بفارق زيادة عن المستهدف الوصول إليه قدرها ٩,١٦٪، مما يضع الدولة فى مأزق كبير فى توفير فرص العمل، وكذلك إستعاب هذا الكم الهائل من البشر فى سوق العمل.

سابعا: مؤشر حماية البيئة

- وصلت نسبة الاسر من السكان المنتفعين بالمياة النقية حوالى ٩٧٪ بحلول عام ٢٠١٧ من اجمالى الأسر، قفد حقق هذا المؤشر المستهدف العام للأستراتيجية.

- حققت الاسر المنتفعة بشبكة الكهرباء نسبة ٩٩,٧٪ من إجمالى الأسر المتصلة بشبكة الكهرباء طبقا لنتائج تعداد السكان ٢٠١٧. الصادر عن الجهاز المركزى للتعبئة العامة والإحصاء ٢٠١٧.

- أما بالنسبة للمنتفعين بالصرف الصحى فما زالت النسب متواضعة، حيث بلغت نسبة الأسر المنتفعة بشبكة الصرف الصحى ٥٦٪ عام ٢٠١٧ وكان المستهدف أن تصل النسبة إلى ٦٥٪ عام ٢٠١٧. بإنخفاض مقداره ٩٪ عن المستهدف وهذه نسبة إخفاق كبيرة جدا يجب على المسئولين مراجعة عوامل الإخفاق ومعالجتها سريعا.

ثامنا: مؤشر إعادة التوزيع السكانى

- نسبة التحضر من إجمالى السكان: حققت النتائج الفعلية لمؤشر التحضر نسبة ٤٣٪ عام ٢٠٠٧ ونسبة ٤٣٪ عام ٢٠١٢، ونسبة ٤٢,٢٪عام ٢٠١٧، وكان المستهدف أن تحقق نسب التحضر ٤٢,٢ عام ٢٠٠٧، ونسبة ٤١,٦عام ٢٠١٢. وتصل نسبة التحضر إلى ٤١٪ عام ٢٠١٧. وتشير البيانات الفعلية أن هناك ضغط على الأماكن

الحضرية والعيش داخل المدينة والإقامة بها، مما يزيد الضغط على الأماكن الحضرية والمدن ويؤدى فى النهاية إلى تريف المدينة.

- أما بالنسبة للكثافة السكانية، فقد حققت نسبة المساحة المأهولة إلى المساحة الكلية ٧,٧٪ عام ٢٠٠٧ ونسبة ٧,٨٪ عام ٢٠١٢، ونسبة ٧,٨٪ عام ٢٠١٧. حسب بيانات التعداد السكانى لجمهورية مصر العربية ٢٠١٧. وكان من المستهدف أن تصل نسب الماحة المأهولة إلى المساحة الكلية ١٤,٣٪ عام ٢٠٠٧، ونسبة ١٩,٣ عام ٢٠١٢، ونسبة ٢٥٪ عام ٢٠١٧. وذلك لم يتحقق مما يعكس مدى الكثافة السكانية فى المساحة المأهولة بالسكان والضغط على الموارد المكانية والطبيعية التى لا تتواءم مع حجم السكان وكثافتهم. حيث أن سكان مصر يعيشون على ٧,٨ % فقط من مساحة مصر الكلية.

- وبالنسبة لنصيب الفرد من الأرض الزراعية بالفدان فقد حققت النائج الفعلية نسبة٠,١١٤٪ فدان من الأرض الزراعية فى عام ٢٠٠٧. وكان المستهدف أن يصل نصيب الفرد من الأرض الزراعية ٠,١١٧ فدان بنهاية عام ٢٠٠٧. وحققت النتائج ٠,١٠٦٥فدان عام ٢٠١٢. وكان المستهدف أن يصل نصيب الفرد من الأرض الزراعية إلى ٠,١١٤بنهاية عام ٢٠١٢. ووصل نصيب الفرد من الأرض الزراعية ٠,٠٩٦ فدان عام ٢٠١٧ وكان من المستهدف أن يصل نصيب الفرد من الأرض الزراعية ٠,١١١ فدان عام ٢٠١٧ طبقا للإستراتيجية القومية للسكان ٢٠٠٢-٢٠١٧. ويعكس ذلك التناقص فى نصيب الفرد من الأرض الزراعية مشكلة كبير فى توافر الغذاء ومشكلات سوء التغذية.

ودعى ذلك القادة السياسية إلى التفكير المبكر فى استراتيجيات جديدة للسكان تفى بإحتياجات الحاضر وتحقق أهدافها المستقبلية. فصدرت الإستراتيجية القومية للسكان ٢٠١٥-٢٠٣٠ فى عام ٢٠١٤ وقبل إنتهاء الفترة الزمنية المحددة للإستراتيجية القومية للسكان ٢٠٠٢-٢٠١٧.

الخاتمة:

من الملاحظ من خلال نتائج المؤشرات المحققة أننا مازل أمامنا الطريق طويل لتحقيق هذه المستهدفات للخطط الإستراتيجية القومية للسكان، حيث عدم التوازن بين نم السكان ونمو الموارد، كما نحتاج لمزيد من الجهود التى تبذل للوصول الى حالة الاستقرار بين السكان والموارد.وفى اطار الإهتمام بالقضية السكانية فى مصر ومايرتبط بها من قضايا تنموية متعدد تضمن دستور مصر ٢٠١٤ ولأول مرة مادة (٤١) والتى تنص على أن تلتزم الدولة بتنفيذ بنامج سكانى يهدف إلى تحقيق التوازن بين معدلات النمو السكانى والموارد المتاحة وتعظيم الإستثمار فى الطاقة البشرية وتحسين خصائصها وذلك فى إطار تحقيق التنمية المستدامة ". وتحقيقا لهذا الالتزام من قبل الدولة قام المجلس القومى للسكان بوضع الإستراتيجية القومية للسكان ٢٠١٥/٢٠٣٠. والتى تحمل نفس الهدف الإستراتيجى للاسترتجية القومية للسكان ٢٠٠٢/٢٠١٧ والزى لم يتحقق خلال تلك الإستراتيجية.

الهوامش:

[1] نادية حليم : المسح الاجتماعى الشامل للمجتمع المصرى ، قراءة مستقبلية ، المؤتمر السابع عشر ، مركز البحوث الاجتماعية والجنائية ، القاهرة ،٢٠١٥، ص ٦٢٧.

[2] الجهاز المركزى للتعبئة العامة والاحصاء ، تعداد السكان والمنشأت السكنية لجمهورية مصر العربية ، القاهر ، ٢٠١٧، ص ٢٧.

[٣] حسين عبد العزيز حلمي، المشكلة السكانية في مصر: الأبعاد والجوانب المختلفة للنمو السكاني، مشروع السياسات السكانية، المركز الديموجرافي، ٢٠٠٤، ص ١.

[٤] شروق سامي فوزي، جغرافيا دينامية السكان في العالم، دار الوفاء للنشر والطباعة، الإسكندرية، ٢٠١٥، ص ٢٨٧.

[5] محمود فرج ، تقييم فعالية الخطة القومية للسكان فى مصر حول عام ٢٠٠٥، المركز الديموجرافى ، القاهرة ،٢٠٠٥، ص١١٣.

[٦] وفاء مرقص: المسح الاجتماعي للمجتمع المصري، المركز القومي للبحوث الاجتماعية والجنائية، مجلد السكان، إشراف د/ نسرين البغدادي، تحرير نادية حليم، القاهرة، ٢٠١٦، ص ٢٨٧.

[٧] **Paul Demeny: population policy, population conncil, New york. USA, ٢٠١٢, p. ٢.**

[٨] **Hon.Juma.Ngosongwa,National population policy, Minstory of planning Economy and Emporment, ٢٠٠٦,p.١١.**

[٩] وفاء مرقص، مرجع سابق، ص ٢٨٧.

(١٠)،هشام مخلوف، محمد نجيب، مجدي عبد القادر، السياسات والاستراتيجيات السكانية في مصر، أوراق ديموجرافية مصر، المركز الديموجرافي، القاهرة، ٢٠٠٣ ، ص ٣.

(١١) هشام مخلوف وأخرون ،مرجع السابق، ص ٤.

(١٢)المجلس القومي للسكان: الخطة الاستراتيجية القومية للسكان في مصر ٢٠٠٧ – ٢٠١٢، القاهرة، ٢٠٠٧، ص ٢.

(١٣)المرجع السابق، ص ٣.

(١٤)وفاء مرقص وآخرون، مرجع سابق، ص ٣٠٩.

(١٥)وفاء مرقص وآخرون، مرجع سابق، ص ٣١٠.

(١٦)هشام مخلوف وآخرون، مرجع سابقن ص ٢٧.

(١٧)لمزيد من التفاصيل: مراجعة السياسة القومية للسكان (٢٠٠٢ – ٢٠١٧)، المجلس القومي للسكان، وزارة الصحة والسكان، القاهرة، (٢٠٠١).

(١٨)هشان مخلوف وآخرون، مرجع سابق، ص ص ٢٨، ٢٩، ٣٠.